DE ANGINA MEMBRANACEA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA BEROLINENSI
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR,
DIE XXX. M. DECEMBRIS A. MDCCCXXV.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
GODOFREDUS ZICKNER
SALZA-PARTHENOPOLITANUS.

OPPONENTIBUS:
FRID. ADLER, MED. DD.
E. GABLER MED. DD.
FR. RÜDORF, MED. CAND.

BEROLINI
FORMIS BRÜSCHCKIANIS.

Introductio.

Quamquam morbum, de quo disserere mihi propositum est, recentiori aetati originem debere, nonnulli opinari videntur, e pluribus tamen veterum observationibus satis elucet, eum antiquitus iam obvium fuisse.

Hippocrates 1) enim qui tracheitidem inter anginas refert, „Anginae inquit, gravissimae quidem sunt et celerrime interimunt, quaecunque neque in faucibus, neque in collo quidquam morbosi conspicuum faciunt; plurimum vero dolorem exhibent, et erecta cervice spirandi necessitatem. Hae namque in primo et secundo, tertio et quarto die strangulant.“

Galenus 2) haec habet: „Ita cum adolescentulum tussiendo tunicam viscosam crassamque

---

1) Hippocrates genuina ed. Haller, Tom. 1. p. 188.
2) Galenus. de locis affectis. Lib. II. p. 6.

reiicere videmus, conspecimus eam esse internam gutturis partem, quae ligulam constituit, ac sanatus est adolescentulus, quamvis id non admodum speraremus, mansit tamen vox vitiata.“

Nicolaus Piso 1) describens hanc anginae speciem; „Tum profecto, ait, oculi vertuntur et rubent, ac veluti his, qui strangulantur, prominent. Vox impedita nihil significat, et qualis catulorum est, tenuis editur; os apertum hiat, ex eoque spumens saliva movetur, lingua exseritur, crebraque, ut in anhelis propter laboris impetum equis agitatur.“

Ballonius 2) „Aegroti quatuor mihi noti, inquit, qui eodem fere tempore interiere, pene modo consimili. Omnibns medicis negotium dedit: imo ausim asserere, morbum non intellexisse. Difficultas erat spirandi summa, spiritus frequens et parvus ad mortem usque. In sicco velut spirare videbantur, nec tussis, nec sputum; spiritum ne ad momentum cohibere poterant. Erecto paullum corpore ita parvum et frequens spirabant, Febris non erat magna, nec quae istam respirationem requireret etc.“ Idem alio

---

1) Nicolaus Piso. de cognoscendis et curandis corporis morbis. Batav. 1736. Lib. II. p. 135.

2) Ballonius epidemiorum et ephemeridum. Venet. 1734. Lib. II. p. 130.

loco: Chirurgus affirmavit, si secuisse cadaver pueri, ista difficili ratione et morbo (ut dixi) incognito sublati.

Inventa est pituita lenta, contumax, quae instar membranae cuiusdam arteriae asperae erat obtenta, ut non esset liber exitus et introitus spiritui externo."

Bonetus 1) Adrianum Spigelium, ait inflammationem asperae arteriae, et collectionem lymphae plasticae novisse. „Postquam Adrianus Spigelius, plurimum deditus experimentis, deprehendisset in orthopnoicis dissectis inflammatam arteriae tunicam, ob materiem tenuem ac biliosam ipsi infarctam etc." Quod autem mali accuratiorem disquisitionem attinet, recentiores medicorum diagnosi stabiliendae, morbique medelae instituendae multum, imo plurimum profuisse, haud negandum, maximum autem Homio 2) qui primus egregiam de hac labe commentationem conscripsit, meritum tribuendum est.

Morbi denominationes.

Morbus ipse variis auctoribus variis nominibus insignitur, quae vero omnes fere morbi na-

1) Bonetus sepulchretum anatomicum. Tom. I. Lib. II. Sect. 1. obs. 4.

2) Home an inquiry into the nature cause and cure of the Croup. Edinburg 1765.

turam haud indicare, sed modo a singulari quodam symptomate deprompta videntur, vocatur enim: Angina infantum 1), angina infantum strangulatoria 2), angina suffocatoria 3), angina polyposa, seu membranacea, angina trachealis polyposa 4), Cynanche stridula 5), Cynanche strangulatoria 6), Cynanche trachealis humida 7), Suffocatio stridula 8), suffocating catarrhal diseaset pneumony, orthopnoée membraneuse, aslhma infantum suffocativum 9), peripneumony of childern 10), morbus infantum strangulatorius 11),

---

1) Aurivillius et Wilke de angina infantum Upsala 1764.

2) Russel in the oeconomy of nature in acute diseases London 1775. pag. 77.

3) Engstroem, apud Michaelis de angina polyposa seu membranacea Götting. 1778.

4) Lotichii diss. de angina infantum tracheali polyposa Lugd. Bat. 1820.

5) Crawford de cynanche stridula. Edinb. 1771.

6) Wahlboom Vide Michaelis l. c. pag. 72.

7) Rush medic. Untersuchungnn und Beobachtungen.

8) Macbride introdutio methodica in theoriam et praxin medicam Tom. II. pag. 143.

9) Cookson diss. de asthmate acuto infantum. Edinb. 1780.

10) Jacob Sims Bemerkungen über epidem. Krnkhtn. aus dem Engl. Hamburg 1775 pag. 33.

11) Salomon und Baeck Abhndlgn. der Köngl. Schwed. Academie, übersetzt von Kästner. Leipzig 1776. B. 34. pag. 328.

morbus truculentus infautum. Scotis the Croup vel Chock vel Stuffing. Anglis the rising of the ligths. Americanis Bladder in the throat. Suecis Strypsinka appellatur; nostris denique, Hühnerhusten, Hühnerweh, Stickbräune, häutige Bräune 1), Schafhusten, Fell auf der Brust, dicitur.

Tracheitidis exsudativae infantum nomine, si quid ego his iudico morbi indolis aptissime denotatur.

Symptomatum expositio.

Inter symptomata morbum concomitantia principem locum haec tenent:

1) Raucedo vocis peculiaris, stridens et sibilans, quae sub morbi finem ita increscere potest, ut vix sermo intelligatur. Vox ipsa loquendo et lacrymando duplicem sonum tanquam ex acuto hebeteqne compositum obtinere solet. Supervenit plerumque primo morbi paroxysmo quandoque autem iam prodromorum stadio interesse solet, et ad finem usque, imo longius protrahitur.

2) Tussis, cuius sonus peculiaris gallicinio

---

1) Rosenstein Anweisung zur Kenntniss u. Kur der Kinderkrankheiten, übersezt vou Murray. Götting. 1798. pag. 673.

rauco, aut latratui catuli rauci, aut voci aquilae Norwegiensis 1) simillimus dicitur, inter morbi exordia gravis, procedente tempore autem acutior simulque tam vehemens evadit, ut procul audiatur. Habet hic sonitus proprium quiddam in tussientibus pueris, quem, qui semel audiverit, semper recognoscet. Pro vario autem morbi decursu et vehementia tussis vel summo vigore incipit, et ad finem usque aegrotum continuo torquet vel remissionibus magis minusve longioribus mitigatur; interdum illa quoque raucedo per aliquod tempus protrahitur, dum reliqua symptomata evanescunt. Attamen lacrymando, clamando, vel dum aegroto cibi vel potus ministrantur, tussis illico incitatur, quo fit, ut in summo morbi fastigio infantes ardentissima siti excruciati, omnem quemcunque potum, metuentes ne suffocentur, respuant. Initio sussis sicca, deinde humida evadit, atque sputis tenacibus, viscidis, sanguine striatis, plus minus copiosis stipatur, quandoque etiam inter vomitum et convulsiones concrementa membranacea, internam asperae arteriae figuram plane referentes, quodam cum levamine eiiciuntur. Nonnulli auctores sputa illa membranacea morbi signum pathognomicum nimis generale

---

1) Albers l. c. pag. 12

stabilire conati sunt, maxime tamen errabant, qni huius phaenomeni absentia decepti morbum nostrum pro alio habere velint.

Homius 1) enim et alii aegrotos, qui plane nihil eiicerent, se observavisse contendunt.

B) Respiratio difficilis, quae iuterdum cum prima tussis accessione orta, ad summum orthopnoeae gradum et suffocationis periculum evehitur; saepius autem initio anxia brevis, frequens et interrupta, mox remittere solet, ita ut pueros fere plane sanatos crederes. Sed modo prius, modo serius aucto vigore vitaeque periculo imminente revertitur. Infantes semper erecta cervice situque modo supino, modo obliquo spiritum trahunt, atque inter somnum difficilius spirant. Inspiratio fere semper cum sibilis altoque clangore perficitur, exspiratio vero primo expedita, deinde autem praesertim in eo morbi stadio, quo lymphaticis concrementis laryngis et traheae, càvum impletum est, rauca et stridula auditur. Saepius in summo morbo respiratio adeo tarda invenitur, ut mors imminere videatur, mox autem frequentioribus aeris haustibus absolvitur, tunc quidem infantes maxima anxietate correpti, capite ad dorsum reflexo, collo prominente, ore et naribus hiantibus, omniumque thoracis, colli, ventrisque mus-

1) Hieme l. c. pag. 53,

culorum summa contentione spiritum trahunt, dum pectus ipsum suis haud movetur. Simul quoque hoc respirationis impedimento sanguinis circulatio perturbatur, et arteriarum pulsus irregulares, frequentes, parvi, duri, deinde itermittentes oriuntur, colli venae intnmescunt atque carotides fortiter pulsant. Facies pallida, livida, aeque ac manus pedesque tumet atque totum corpus sudore copioso frigido, viscidoque madet.

4) Quod ad dolorem laryngis attinet, quem nonnulli adesse negant, signum fallax praebere, non ignorandum est! Infantes enim modo partem morbo afflictam cum alia confundunt, modo etiam summa anxietate oppressi, ipsum doloris sensum non percipiunt, atque non raro doloris gradus inflammationis rehementiae, quemad modum in aliis huius modi affectionibus iam observatum est, minime respondet. Attamen iam a Ghisi 1) et Tulpio 2) pariter ac recentiorum plurimis varius doloris sensus circa laryngem, comprimendo illico increscens, memoratus est; quem nunquam deficere eapropter inprimis verosimillimum mihi videtur, quod semper fere omnibus inflammationibus coniungitur, ceterum quoque infantes loquelae impotes, saepius collum vellicare solent,

1) Ghisi Lettre mediche. In Crémona 1749.

2) Tnlpius Observat. Lib. II. cap. 12 - 13.

quäsi respirationis impedimentum decerpere velint. Plerumque iam ante morbi proximam accessionem aegroti dolorem in laryngis regione pungentem, titillantem, vel constringentem accusant, qui tussim movet, atque tussiendo et loquendo augetur. Tumorem laryngis vel tracheae raro conspicimus, qui haud facile a colli tumore distinguitur.

5) Tracheitis modo leviore, modo graviore febri stipatur, quae vel continentem, vel remittentem, vel quod certe rarissime accidit, intermittentem typum prae se fert. Interdum quoque febris tam levis est, ut eam abesse crederes, atque subinde ita recrudescit, ut 130 — 150 arteriarum pulsus per horae minutam numerare quaeas. Saepius synochalem, raro autem, nisi in debilioribus et exhaustis aegrotis, typhosam indolem obtinet. Plerumque febris iam morbum antecedit, et catarrhalia prodromorum symptomata committatur, si vero morbus subito et sine ullis prodromorum vestigiis irruit, utraque, febris et tradheitis, simul incidit atque increscit. Initio morbi quandoque alvi et urinae excretiones imminutae aut suppressae sunt; urina ipsa pro vario morbi charactere et statu modo latiritia, ruberrima, modo pallida atque sedimentis pituitosis conspicua invenitur. Ante morbi initium saepissime prodromorum symptomata, catarrhalibus simillima incidere so-

lent atque tunc morbus ipse mitiorem indolem induit. Amittunt infantes nativam hilaritatem atque tristes et morosi fiunt, solitoque magis incalescunt. Facies turgida rubet, caput dolet, lingua muco albo obducta, et oculi lacrymantes, naresque stillantes cernuntur. Nec raro etiam fauces et tonsillae rubore inflammatorio nitent. Quibus symptomatibus iungitur febris modo levior modo gravior, cum pulsu duro auctaque siti. Tussim brevem atque raucedinem, respiratione huc usque plane illaesa, animadvertimus, et quandoque sensum doloris in trachea pungentem et constrigentem aegroti queruntur. Morbus ipse vespere aut noctu, raro interdiu irruit, atque tunc infantes vehementi tussi somno excussi simul tanta spirandi difficultate opprimuntur, ut suffocationis periculum subire videantur. Mox autem, modo prius, modo serius, primus morbi paroxysmus remittit, nec nisi febricula cum leviori tussicula remanet et infantes ad consuetos ludos redeunt.

Si autem medicus inter haec accessitus, morbum ignorat, idoneum curationi tempus facillime praeterfugit, atque aegrotulus, qui huc usque sanari posset, inevitabili morte abripitur. Prima enim luce aegroti interdum optime valent omnique motu febrili vacant: circa vesperam vero aut noctu vehementiori morbi accessione subiguntur.

Morbi paroxismi maiore cum impetu brevioribusque intervallis redeunt, et in typum continentem transeunt. Febris et omnia symptomata ita increscnnt, ut circa secundum aut tertium usque ad septimum diem summum fastigium consequantur; quo arteriae 130 — 150 pulsuum per horae minutam exhibent, atque aegroti siti aestuque urentes, summa anxietate et orthopnoea, tussique audita terribili tenentur. Superveniunt tandem nonnullae nervosae affectiones, ut dentium stridor, epilepsia, convulsioues, aphonia etc. atque morbus ipse omnemcunque medelam fere semper contemnens, modo repentina suffocatione, modo summa virium exinanitione aegrotos usque ad ultimum vitae momentum mentis compotes abripit.

Decursus et exitus vartetates.

Pro varia autem sede et vigore morbi, decursus multum variat, probant enim nonnullae medicorum observationes, infantes inopinanter morbo correptos, intra diem, imo intra octo horas periisse, contra alii auctores morbum per tres hebdomades et ultra protractum viderunt.

Iurine 1) Reil 2) et alii morbum in la-

1) Jurine l. c. pag. XIII.

2) Reil memorabilia clinica medico practica. Hall. 1790 — 1795.

ryugitidem et in tracheitidem stricte dictam pro varia iuflammationis primitivae sede distinxerunt.

Laryngitis autem sequentibus signis eminet.

1) Morbus ipse subito et inopinato prodit.

2) Decursus eius celer, et symptomata vehementia.

3) Remissiones non nisi brevissimae.

4) Superveniunt mox spasticae affectiones.

5) Laryngis dolor comprimendo facile increscens.

6) Mors repentina, nisi morbi symptomata maturius medicaminibus mitigantur.

Praeterea sonitus in tussientibus acutior et sibilis proprior auditur.

Tracheitis vero haec signa praebet.

1) Morbum catarrhalia phaenomena iam ex pluribus diebus antecedunt.

2) Morbi ipsius symptomata summopere variant et leniora videntur.

3) Ineunte morbo pasticae affectiones non sat perspicucae, fere plane absunt.

4) Remissiones morbi longiores, nec raro intermissiones contingunt

5) Dolor tracheae aut laryngis ne ormprimendo quidem percipitur, atque.

6) Exitus lethalis, mors tardius supervenit. Quae differentiae tamen saepe difficillimae sunt

discretu, primo enim inflamatio, unam asperae arteriae partem aggressa, brevissimo tempore ad alteram propagatur, ceteroquin morbus, si acutior est et rehementior, omnia dicta laryngitidis symptomata prae se fert, quamquam dissecto cadavere tracheam magis inflammatam non raro invenimus; contra saepius laryngitidis minorem gradum tracheitidem forsan arbitraberis. Certa nostri morbi diagnosis, non nisi omnium symptomatum connubio sistitur, nullum enim signum, quod semper reperiatur, morbus praebet. Etsi ille vocis et respirationis stridulae sonus peculiaris, omnium symptomatum constantissimum sit, scire tamen oportet, neque ex huius signi absentia tracheitidis absentiam, neque ex eius praesentia morbi praesentiam concludendam esse. In nonnullis enim non nisi tussis vociferationis tempore auditur, aliis diu abest, nec nisi sub finem incurrat, alii denique per totum morbi decursum eo carent, et in aliis demum ineunte malo adest, postea per sat longum temoris spatium intermittit; contra Balfour, 1) chirurgus anglus, vocem ille perfecte similem in puero, summa respirationis difficultate oppresso, deprehendit, atque secto cadavere membranae loco ostreae frustulum pollicis latudine infra laryngem situm re-

1) Balfour l. c. pag. 49.

perit. Respiratio difficilis non solum diuturnis obnoxia intermissionibus, sed et adultioribus non tanti moliminis est, atque ab eo viro, cuius exemplum Tulpius, 1) refert, plane abfuit. Pari modo et tussis defuit, Homio 2) monente, saepius vero eiectio materiae lymphaticae, ut iam a Salomone 3) exemplum ralatum docet, non observatur. Quo maior numerus aliorum phaenomenum, aut tracheitide ipsa, aut ab eius causa remota pendentium est, eo difficilior diagnosis.

Consociantur interdum cum tracheitide angina tonsillaris, uvularis, faucium et aliae anginae species, nec raro ei aphathae adduntur. Bard. 4) Iohnstone, 5) et Richter 6) tonsillas inflammatas magnisque albidis maculis exornatas invenerunt; Fielitz 7) eas quadam glutinosa membrana obtectas vidit, atque Hufeland 8) in sexagenario aegroto densam et albam membranam, palatum et totam internam colli faciem investientem

---

1) Tulpius l. c. pag. 74.
2) Home l. c. pag. 47.
3) Salomone vide Michaelis l. c. pag. 109.
4) Bard in Richters chirur. Bibl. Vol. V. pag. 744.
5) Johnstone med. Comment. Vol. V. pag. 267. ann. 1789.
6) Richter ch. Bibl. 3. B. 5. Stück.
7) Fielitz in Richters. ch. Bibl. Vol. VIII. pag. 532.
8) Hufeland. Journal d. pract. Heilk. B. 3. S. 167.

observavit. Saepius vero inflammatorium irritamentum pulmones tangens, pneumoniam veram efficit, aut bronchiorum infimos ramos incessit eosque eadem materia lymphatica, qua tracheae interna membrana obducta invenitur, implet. Plerumque etiam nonnulla exanthemata acuta, contagiosa et epidemica morbum comitantur, inter quae variolae praesertim scarlatina et morbilli eminent.

Albers 1) tracheitidem variolis coniunctam invenit.

Reil 2) eam malignis variolis associatam vidit, atque Löbenstein 3) — Löbel eam post desquamationem adeo malignam observavit, ut intra diem mors iam subsequeretur. Funestnm tracheitidis cum morbilis et scalatinae connubium, quo intra horas triginta sex mortem repentinum accelerari. Albers saepe expertus est, iam veteribus medicis cognitum erat.

Etsi Iurine 4) refert de infante, sine ullo remedio sanato, per omnium experientiam tamen constat, morbum vel rarissime sponte evanescere

---

1) Albers. l. c. 32.
2) Reil l. c. fasc. 3. päg. 55.
3) Löbenstein-Löbel Erkenntniss und Heilung der häutigen Bräune, des Mill. Asthmas und des Keichhustens. Leipzig. 1812.
4) Jurine l. c. pag. 49.

sed nisi medicaminibus diligentissime adhibitis expugnatus sit, inevitabilem mortem inducere. Si morbus ad pristinam sanitatem redit, fere semper criticis symptomatibus solvitur, febris scilicet critco sudore, urina sedimentosa et alvo fusa, quandoque etiam haemorrhagiis, aut exanthematibus finitur, sispiratio libera eradit, atque tussis levior, sonum illum stridulum peculiarem amittit, longiora praestat, et tandem plane desinit. Sputa initio cruenta, filamentosa et spissa, deinde globosa et cocta eiiciuntur: Interdum quoque accidit, ut tracheitidem uonnulli plus miuus periculosi morbi secundarii subsequantur; quos Iurine in duas classes dividit, in eos scilicet:

1. Qui ab alienatione laryngis et tracheae originem ducunt, atque in eos, 2. qui respirtione laesa et sanguinis impedito circuitu nascuntur. Illis adnumerat, 1. catarrhalem febrem, 2. laryngis et tracheae irritationem qua tussicula raucedo, aphonia et aliae vocis mutationes efficiuntur 3, morbosam bronchiorum affectionem, ad phthisin pulmonalem opportunam, aut variis aëriferis impletis dyspnoeam aut asthma morentem. Ad hos autem pertininet 1, Pleuritis quam saepius mortiferam dicit 2. Sanguinis in cerebro accumulatio, quae saepe hydrocephalo ansam praebet, atque 3. febres gastricae et gastrico nervosae, forsan curationi magis imputandae.

Lethalis morbi exitus tamen variis rationibus accidit; alii enim aegroti, vario modo convulsi Inter summam enxietatsm et stertorem cum magna spirandi difficultate pereunt; alii lenta et placida morte extinguntur, etsi iam iam sani videantur. Qui varius exitus variis causis nititur. Modo enim exsudata lympha coagulabilis et materia fibrosa tracheam ita coarctant, ut aëris transitu impedito suffocatio oriatur, modo autem irritarmento inflammatorio convulsiones et spasmi laryngis et tracheae exitantur. Quandoque etiam ab impedita respiratione sanguinis copia in capite accummulata apoplexiam adducit, nec raro denique mors debilitate arcessitur, oxygenio sanguinem deficiente.

Visa reperta.

Dissectis mortuorum cadaveribus tracheae interna facies membranaceis vestita concrementis inventa est, tunicae intimae non nisi a muco quodam adhaerentibus, quae lymphaticis et fibrosis sanguinis partibus conformata, vel unam modo arteriae asperae partem, vel totam viam aëriferam ab epiglottide usque ae bronhiorum infimos ramulos occupaverunt. Tunica musosa, ipsa fere semper rubore intenso splendens, aut sanguine striata interdumque tumida, muco viscido lymphatico varii coloris obducta est nec raro la-

rynx et epiglottis tumore inflammatorio auctae sunt. Quandoque pulmones inflammatos, aut materie puriformi repletos, aquam in thorace aut in pericardio collectam viderunt etc.

De Causa proxima.

Variae de morbis nostri natura variorum scriptorum opioniones vigent, quorum alii eum spasmodicum, inflammatorium perhibent, alii a vitiosa membranae mucosae in asperae arteriae generatione eum repetuut.

Home, 1) tracheitidem exsudativam inflammationibus adnumerans, eius decursum in duo stadia, quorum unum inflammatorium, alterum purulentum esse censet, dividit, atque materiam exsudatam et eiectam pro lympha in mucum condensata, habens, internam arteriae asperae tunicam suppuratione consumi, nullo modo dubitare videtur. Morbus tamen ipse stadia tam perspicua non exhibet, ut discernere possimus, neque sputa, nec cadaverum sectiones, ullum puris vestigium praebent.

Wilke 1) quidem morbi indolem inflammatoriam aestimat, tamen internam laryngis et tracheae tunicam eadem ratione, qua epidermis

---

1) Home l. c. pag. 84.

1) Wilke de angina infantilis p. 9.

in erysipelate, vel gangraena, aut aphthosis affectionibus, solvi putat. Concrementa igitur cum propria tunica tracheae, iis subdita, confundit.

Murray 1) membranam a condensato muco oriri, interponendum esse, persuasum habere videtur.

Rush 2) tracheitidem exsudativam et asthma acutum Millari unum eundemque morbum existimat, atque Jurine et Autenrieth 3) inter utramque magnam affinitatem statuere conati sunt. Heim 4) lympham plasticam in laryngis et tracheae superficie alienata secretione provenire, eamque asperae arteriae lateribus adhaerentem, aëris accessu condensari et coagulari contendit; nec ei improbabile videtur, humorum et sanguinis alienationem, quae maxime ad lymphae exsudationem et concretionem propendent, iam ante tracheitidis accessum adesse, atque interdum concrementum membranaceum, quo morbus nititur, sine nlla inflammatione conciliari.

Autenrieth 5) pathicam quandam acri-

1) Murray in comment. Götting Vol. IV. pag. 45.

2) Rush. Diss. of the spa mod. Asthma. London. 1770

3) Autenrieth. Versuche für die qract. Heilk. Hft. I. 1807.

4) Heim Beurtheilung der Schrift von Marcus nebst eign. Beobachtungen u. Erfahrungen. Horns Archiv. Bd. I. Heft. 3.

5) Autenrieth l. c. pag. 41.

moniam sanguinis peculiarem, epidemica constitutione effectam, critica virium actione extrudi putat, eamque modo ad tubum intestinalem, modo ad cutim, modo ad repirationis organa propelli dicit, ubi lympha maiore oxygenii copiae abundans, repentina coagulatione exsudata condensetur. An autem sanguini quaedam acrimonia inhaerere possit, valde dubium, non semper vero epidemicam constitutionem morbum producere, ex eo praesertim evidenter patet, quod permulti eum quoviscunque anni tempore sporadicum observaverunt. Recentiorum tamen fere omnes eatenus consentiunt, ut morbi indolem vasornm glandularumque membranae mucosae inflammationem insigni, ad lymphae plasticae secretionem opportunitate conspicuam, nominent.

Cui opinioni maxime favent:

1) Cadaverum sectiones. Etsi nonnulli quibusdam dissectis cadaveribus, nullum ruborem tunicae internae viae asperae, excretis lymphaticis subditae, nec ullum inflammationis vestigium se invenisse contendunt, tamen his observationibus argumetum nostrum imminuitur, propterea quod in plurimis hoc morbo exstinctis inflammationis signa quam maxime evidentia observata sunt, et Reil bis gangraenam tunicae internae, in altero casu laryngis, in altero tracheae vidit; atque in aliis quoque huius modi morbis. e: g; enteritide,

post mortem non nisi exsudatum repertum est, licet aegroti per vitam omnibus inflammationis symptomatibus laborassent. Si autem inflammationis natura in vasorum systematis arteriosi actione alacriori, et ex altatione vegetativi proce sus constat, morbus noster haud dubie est inflammatio; illa enim lympha plastica, in trachea secreta et collecta, quae ex sanguinis sero et materia fibrosa constat, non nisi vasorum adaucta actione exhalari potest; quod negotium interdum tanta cum ubertate et celeritate procedit, ut modo eiecta membranacea concrementa, iam intra duodecim, imo intra sex horas recentibus exsudatis, non raro totam viam aëriferam usque ad infimas bronchiorum ramificationes obducentibus restituantur.

2. Symptomatum ratio et decursus

Minime quidem infitiandum, morbi decursum quam maxime variare eiusque spasticorum symptomatum fere semper maximam rationem habendam esse; at vero haec omnia a vasorum irritatione et ab exsudatae concretaeque symphae plasticae stimulo facile deducenda erunt. Si enim ex iis Halleri observationibus, quas Rudolphie Physiolog: Tom. 1. pag. 571. allegavit, constat, cantatrices et luscinias inter nimias laryngis musculorum voluntariam contentiones suffocatione per-

iisse; si laryngi au tracheae inhaerentia corpora peregrina haud raro tanta suffocationis pericula conciliare possunt nonne inflammatio laryngis et tracheae et lymphae plasticae more dynamico simulac mechanica irritatione tam gravia symptomata efficere possint. Porro etiam catarrhales prodromi, dolor, laryngis quandoque sat insignis, febris inflammatoria, magna cum aliis inflammationibus affinitas e. g. cum angina inflammatoria, catarrho, pneumonia, exanthematibus acutis etc. phlogisticam morbi naturam testantur.

3) Eximia methodi antiphlogisticae efficacia nostram de morbi natura sententiam, ac fere omnibus recentiorum medicis laudatam, affirmat.

Causae praedisponentes.

Infantilis aetas praecipue ad hunc morbum idonea est, propterea quod in illis partibus lympha plastica uberius et copiosius secernitur. Si igitur orgaon, quod talem evolutionis processum experitur, ab inflammatione corripitur, accumulatione illius lymphae plasticae peculiaria haec phaenomena ostendet; inde etiam evenit, ut sexus potior, quippe in quo hae partes magis increscere solent, crebrius hoc morbo corripiatur quam sexus sequior ob eandem causam infantes succulentos non minus pensos esse ad hunc morbum, per se constat.

Morbus crebrius in regionibus borealibus observatur, praeterea regionibus montanis, angustis vallibus in terris maritimis.

Lentin 1) contendit causam, quà hic morbus nostro aevo saepius appareat, in eo esse sitam quod caput et collum, dum ceterae corporis partes diligentius obtectae sint, cuivis refrigerationi nuda pateant.

Causae occasionales.

Causis occasionalibus potissimum adnumerantur: Miasma catarrhale, quod inprimis membranas mucosas corripit, quo illae inflammantur; praeter hoc subita refrigeratio et suppressio cutis functionis, potus frigidus post aestum, inhalatio cuiusvis acris materiae, validus et multus clamor, accumulationes sordium primarum viarum, non raro morbum producunt, nec minus exanthemata suppressa, inprimis capitis, quibus materiei plasticae abundantia extrinsecus secernebatur, et morbosus impetus ad exsudationem impediebatur; porro assumtio copiosa eorum ciborum, quibus succulentia et vegetatio valida fovetur et maxima propensio ad inflammationem et exsudationem lymphae coagulabilis exoritur.

---

1) Lentin Beitrag zur angina polyposa in Hufelands Journal der pract. Heilk. B. 3. St. 167.

Complicationes.

Non raro hic morbus cum exanthematibus occurrit ut morbillis, scarlatina, variolis, nec non saepe epidemiae huinsmodi hunc morbum antecedunt. Perseepe morbus cum affectionibus spasmodicis diversi generis complicatus est, quae solummodo ut symptomata et ab inflammationis irritatione huius morbi ortae apparent, quocirca saepe ubi inflammationis symptomata non validiora sunt, remissiones intercedunt. Nonnulli auctores adhuc peculiare connubium huius morbi cum affectionibus spasmodicis statuerunt, quapropter Autenrieth et Iurine contendunt, nullam essentialem differentiam inter anginam membranaceam actionem vasorum, in Asthmate Millari actionem nervorum praevalere. Etsi verum est, affectiones spasmodicas, modo maioris, modo minoris gradus, ad tracheitidem accedere posse, tamen solummodo symptomata inflammationis sunt. Inflammationis irritamentum immediatam spasmorum causam continet, qua qropter illi methodo antiphlogistica tolluntur.

Prognosis.

Prognosis huius morbi ut plurimum maxime ambigua est, quoniam prima eius incrementa non

facile animadvertuntur et arte medici debellantur eo laetior aegroto spes affulget, salutem recuperandi. Quo gradus intensior inflammationis et quo extensior illa per respirationis vias, eo periculosior praedictio.

Praesagium melius est, si inflammationis sedes tracheam, peius, si laryngem occupat, quarum etiam periculosiora symptomata exstant. Ea fere semper maligna est, si morbus subito, sine prodromis, cumvalida febre apparet, nullasque remissiones largitur.

Potissimum indoles respirationis dispicienda est, nam quo acutior, clangosior latratuique similior sonus tussis, quo difficilior angustiorque respiritio, eo periculosior exitus est praesagiendus.

Maxime rero parvendum est aegroto, si morbus cum aliis affectionibus, ut pneumonia etc. complicatus est, nec non si hieme, aut temperie ad inflammationis gignendas idonea existit. Praeterea ad aetatem et corporis constitutionem aegroti suspiciendum est, etenim fere semper natu minores, tenues et scrophulosi infantes huic morbo facilius succumbunt, quam provectiores aetate et robusta constitutione insignis.

Medela.

Indicationibus sequentibus medendi satis fiat necesse est.

1. Inflammatio tollatur, aut saltem diminuatur, ne exsudatio oriatur.

2. Facta exsudatione lymphae plasticae, pseudoproductiones, quam primum fieri potest, removendae sunt.

3. Aegrotus instauretur, si vires exhaustae sunt.

Prima indicatio flagitat, ut inflammatio quam celerrime exstinguatur; ad hunc finem potissimum respondent detractiones sanguinis, tam universales, quam topicae.

Priores tamen tenerrima aetate non instituendae sunt, sed solummodo adultiori, quapropter detractiones sanguinis topicae (ut hirudinum applicatio) semper praeferendae sunt, quibus etiam maxima sanguinis copia detrathi potest. Hirudinum numerus partim e gradu inflammationis, partim constitutione aegroti metiendus est, aeque ac iteratae applicationes.

Praemissa sanguinis detractione, emetica inter omnia medicamina huius morbi eficacissimis adnumerantur, et in usum vocanda sunt, quippe quae mutata temperie nervorum systematis gangliorum ad tubum intestinorum et cntim agentia, sudorem criticum proliciunt, et ad tollenda febrium primordia egregie conferunt.

Si morbus iam longius progressus est, per intervalla iteranda sunt, ad lympham plasticam membranaceam eiiciendam.

Calomel. Residua inflammatoria irritamenta hoc remedio aptissime debellantur et detrimentis lymphaticae exsudationis occurritur.

Inunctiones. Unguenti hydr. cinerei praecipue in usum vocandae sunt, si Calomelas haurire nequit.

Sinapismata ac derivantia sutis applicanda sunt.

Exsudatione iam exorta potissimum inserviunt:

Sulphur stibiat. aur., Kermes minerale vel cum Hydrargyro vel Camphora coniunctum.

Senega praecipue si Calomelas per longius temporis spatium haustum.

Ammonium carb. et kali carbonicam.

Kali sulphuratum.

Medicamina antispasmodica

Huc praesertim pertinent

Extractum Hyosciami, Castoreum, Asa foetida.

Moschus. Aqua lauro cerasi.

Etsi a nonnullis auctoribus efficacia horum remediorum laudatur, tamen sunt, qui contrarium contendunt.

Inter priores inprimis Wiegand 1) Moschum hydrargyro coniunctum commendavit.

---

1) Prof. Senf über die Wirkungen der Schwefelleber in der häutigen Bräune und verschiedenen andern Krankheiten Halle. 1816.

2) Dr. Albers rationeller Gebranch des kali sulphuratum. med. chirurg. Zeitung 1811. B. II. S. 137 — 144.

3) Wiegand, Hufelands und Himlys Journal 1810. fbr. S. 100.

Praeter haec remedia recensita, adhuc alia exstant adminicula, enumeratu digna.

Balnea tepida.

Salubrem effectum in corpus exserunt, derivant, transpirationem promovent, et spasmos tollunt.

Inhalationes vaporum v. c. Infus. flor. samb. cum aceto etc. quae tamen infantulis non facile propinari queunt.

In stadio refectionis tam topica, quam universalia medicamina roborantia opus sunt, aut China cum Lichene Jslandico, Senega, diaeta nutriens, lavationes et inunctiones volatilium excitantiumque medicaminum quae tam diu continuanda sunt, donec tussis et sputa desierint, nihilque recidivi amplius timendum sit.

CURRICULUM VITAE
EX DECRETO
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS BEROLINENSIS ADIECTUM.

Ego Godofredus Zickner decimo quinto mensis Septembris die, anno millesimo septingentesimo nonagesimo septimo Salzae non procul a Parthenopoli natus, confessioni evangelicae dictus, patrem habui eiusdem oppidi Chirurgum, quem iam diu defunctum, semper admodum lugebo, matrem Mariam Magdalenam, e gente Schulziana, huc usque bene valentem, pietate summa colo. Usque ad annum uudecimum litteris in schola urbis patriae institutus sum, dein ad Gymnasium Parthenopolitatum profectus, per tres annos litteris et linguarum studiis incubui, tunc chirurgiae disciplinis per biennium patre duce vacavi.

Anno millesimo cotingentesimo decimo tertio, exorto cum Franco-Gallis bello, chirurgi militaris munera suscepi. Anno millesimo octingentesimo vicesimo primo mensi Octobri Berolinum vocatus, inclitae Universitatis Litterariae Illustrissimorum Professorum per septem semestria praelectionibus interfui.

In osteologia, splanchnologia, syndesmologia nec non in arte formulas medicas rite concinnandi Ill. Knape praeceptorem habui. Anatomiam universam et Physiologiam Ill. Rudolphi mihi tradidit. Exercitatio-

nibus anatomicis Ill. Knape & Ill. Rudolphi ducibus interfui. Botanicen Ill. Link me docuit. Chemicas, phanmaceuticas et physicas praelectiones Cel. Turte frequentavi, de pathologia generali Cel. F. Hufeland, de speciali Ill. Horn, de materia medica Cel. Osann, Chirurgiae et Ackiurgiae doctrinis Ill. Graefe et Cel. Kluge, nec non de morbis ossium dynamicis Ill. Graefe, de fractis et luxatis membris, de Akologia et arte obstetricia Cel. Kluge disserentes audivi, ad Akiurgiam et morbos syphiliticos Ill. Rust ad Ophthalmiatricen Cel. Jüngken, ad Therapiam tam generalem quam specialem Perill. C, W. Hufeland et Cel. F. Hufeland, ad medicinam forensem Ill. Knape me instituerunt In clinicis institutionibus Perill. C. W. Hufeland. Ill. Graefe Ill. Rust et Ill. Neümann praeceptores mihi fuerunt.

Tentamine et examine rigoroso absolutis, spero fore, ut Illustrissima Facultas Medica, dissertatione publice defensa summos in Medicina et Chirurgia honores benevole in me conferat.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Arteriotomia plane reiicienda est.

II.

Certum hydrothoracis signum non exstat.

III.

Tam arteria hepatica, quam vena qortarum bili secernendae inservit.